



Artigo original

CONHECIMENTO DOS RESIDENTES SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

RESIDENTS' KNOWLEDGE OF PREVENTIVE MEASURES FOR HEALTH CARE-RELATED INFECTIONS

CONOCIMIENTO DE LOS RESIDENTES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA

Joyce Letice Barros Gomes¹ – ORCID iD: 0009-0000-5631-1658

Celia Maria Silva Pedrosa² – ORCID iD: 0000-0002-9661-6066

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos³ – ORCID iD: 0000-0002-7861-7225

¹ Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/EBSERH), Universidade Federal de Alagoas.

² Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas.

³ Universidade Federal de Alagoas.

Autor correspondente: Joyce Letice Barros Gomes. Endereço: Rua Dr. Oséias Tenório, N 41, apt. 1606, gruta de Lourdes – Maceió – Alagoas, CEP: 57052-765. E-mail: joyceleticee@gmail.com

Recebido em: 28/02/2024---Aprovado em: 31/01/2025---Publicado em: 07/07/2025

RESUMO

Introdução: As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) fundamentam-se na integração entre conhecimento e prática. No contexto hospitalar, a prevenção de infecções relacionadas à assistência (IRAS) destaca-se como elemento crucial para a segurança nos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos residentes sobre medidas de prevenção em IRAS. **Método:** Estudo descritivo, estudo de caso, com abordagem qualitativa. Utilizou-se a técnica de instrução ao sócio. A análise de conteúdo segundo Malheiros guiou a interpretação dos dados. **Resultados:** As categorias identificadas foram: um – Prevenção de infecção por meio de habilidades e competências desenvolvidas; dois – Desafios no desenvolvimento de ações de prevenção e controle de infecção; três – Potencialidades na prevenção de infecção. Na categoria um, alguns residentes demonstraram conhecimento e práticas de prevenção, reconhecendo a importância da higienização. Na categoria dois, foram relatadas situações de insegurança com diferentes medidas de precaução. Na categoria três, evidenciou-se o cuidado com práticas seguras para prevenção. **Conclusão:** Os resultados destacam que os residentes possuem conhecimento sobre controle de IRAS, entretanto, conhecimento apresenta-se de forma limitada. Educação em saúde é crucial para a compreensão da temática. Este estudo proporciona insights valiosos para aprimorar o processo formativo na prevenção de IRAS.

Palavras-Chave

Controle de infecções;
Educação
Interprofissional;
Infecção Hospitalar;
Prevenção de infecções;
Residência em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Multiprofessional health residencies (MRH) are based on the integration of knowledge and practices. In the hospital context, the prevention of healthcare-associated infections (HAIs) stands out as a crucial element for

Keywords

Infection control;
Interprofessional

safety in healthcare services. Aim: To assess residents' knowledge of HCAI prevention measures. Method: A descriptive case study with a qualitative approach. The paired instruction technique was used. Content analysis according to Malheiros guided the interpretation of the data. Results: The categories identified were: one - Infection prevention through the skills and competencies developed; two - Challenges in developing infection prevention and control actions; three - Potentialities in infection prevention. In category one, some residents demonstrated knowledge and prevention practices, recognizing the importance of hygiene. In category two, situations of insecurity with different prevention measures were reported. Category three showed care with safe prevention practices. Conclusion: The results show that residents are aware of HCAI control, but their knowledge is limited. Health education is fundamental to understanding the topic. This study provides valuable information for improving the education process for HCAI prevention.

RESUMEN

Introducción: Las residencias sanitarias multiprofesionales (MRH) se basan en la integración de conocimientos y prácticas. En el contexto hospitalario, la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) destaca como un elemento crucial para la seguridad en los servicios sanitarios. Objetivo: Evaluar los conocimientos de los residentes sobre las medidas de prevención de las IRAS. Método: Estudio de casos descriptivo con enfoque cualitativo. Se utilizó la técnica de instrucción pareada. El análisis de contenido según Malheiros orientó la interpretación de los datos. Resultados: Las categorías identificadas fueron: una - Prevención de infecciones a través de las habilidades y competencias desarrolladas; dos - Desafíos en el desarrollo de acciones de prevención y control de infecciones; tres - Potencialidades en la prevención de infecciones. En la categoría uno, algunos residentes demostraron conocimientos y prácticas de prevención, reconociendo la importancia de la higiene. En la categoría dos, fueron relatadas situaciones de inseguridad con diferentes medidas de prevención. La categoría tres mostró cuidados con prácticas de prevención seguras. Conclusión: Los resultados muestran que los residentes son conscientes del control de las IRAS, pero sus conocimientos son limitados. La educación sanitaria es fundamental para comprender el tema. Este estudio proporciona información valiosa para mejorar el proceso de educación para la prevención de las IRAS.

education;
Hospital infection;
Infection prevention;
Health residency.

Palabras Clave

Control de infecciones;
Educación interprofesional;
Infección hospitalaria;
Prevención de infecciones;
Residencia sanitaria.

INTRODUÇÃO

O avanço científico e tecnológico contemporâneo demanda uma constante atualização dos profissionais, especialmente aqueles inseridos na área da saúde, dada a natureza delicada e vital de suas responsabilidades para com a vida humana.

Nesse contexto, a prática de prevenção e controle de infecções assume uma posição central na abordagem baseada em evidências na saúde, exigindo a implementação de princípios validados e fundamentados em evidências para assegurar a qualidade e segurança nos serviços de saúde (1).

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), conhecidas como infecções hospitalares, constituem um desafio significativo para a saúde pública. Além de prolongar o tempo de internação e aumentar a mortalidade, essas infecções favorecem a seleção e disseminação de microrganismos multirresistentes, resultando em custos hospitalares elevados (2).

No ambiente hospitalar, a presença de agentes infeciosos multirresistentes é notável, impulsionada pelo uso indiscriminado de antimicrobianos e pela diversidade de pacientes com vulnerabilidades distintas, frequentemente submetidos a procedimentos invasivos que facilitam a propagação de infecções (3).

Pesquisas, destacam que hospitais de ensino apresentam percentuais mais elevados de infecções associadas ao cuidado, ressaltando a influência do porte e finalidade do hospital nesse cenário (3,4).

Em países como Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda, taxas de infecção hospitalar foram mais expressivas em hospitais universitários nos anos de 1993 e 1994, conforme dados da Organização Mundial de Saúde(5).

A falta de infraestrutura em algumas instituições de saúde, aliada a práticas inadequadas justificadas pela necessidade do serviço, pode impactar a formação dos profissionais de saúde em processo de aprendizagem. A integração entre instituições de saúde e de ensino torna-se, assim, essencial para um trabalho conjunto que beneficie a formação dos futuros profissionais de saúde (6).

A complexidade do sistema de saúde como cenário de prática, muitas vezes orientada pelas necessidades da instituição formadora, destaca a importância de equilibrar a formação profissional com a atenção à segurança do paciente e ao controle de infecções associadas à assistência à saúde.

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) surge como uma estratégia educacional para formar profissionais capazes de atuar de forma integral, multiprofissional e interdisciplinar no Sistema Único de Saúde (SUS) (7).

Com o propósito de contribuir para o fortalecimento do SUS, a RMS busca formar profissionais alinhados com as necessidades locais, fundamentando-se na educação em saúde (8).

A vivência multiprofissional nas residências desempenha um papel crucial na busca pela integralidade no cuidado, promovendo o desenvolvimento estruturado entre diferentes profissões na área da saúde (9).

Este estudo objetiva avaliar o conhecimento dos residentes sobre medidas de prevenção em infecção relacionada à assistência à saúde. Considerando a importância dessa avaliação para o aprimoramento dos programas de formação, espera-se contribuir significativamente para o desenvolvimento de práticas mais eficientes no que tange à prevenção e controle de infecções hospitalares.

A pergunta norteadora é: Qual é o conhecimento dos residentes sobre medidas de prevenção em infecção relacionada à assistência à saúde?

METODOLOGIA

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, utilizando o estudo de caso como estratégia de investigação sobre medidas de prevenção em infecções relacionadas à assistência à saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de uma adaptação da técnica de Instrução ao Sósia.

O estudo foi conduzido em um Hospital Universitário do nordeste brasileiro, que atende exclusivamente pelo sistema único de saúde. A instituição é referência na formação na área da saúde e abriga a Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso desde 2010.

A pesquisa envolveu residentes do segundo ano da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso (RMPSAI). A amostra foi composta por 15 residentes ativos, selecionados com base em critérios de inclusão, como regularidade na matrícula e atuação no hospital por pelo menos seis meses.

Para a coleta de dados, utilizou-se uma adaptação da técnica de Instrução ao Sósia, visando analisar o agir dos residentes no contexto de prevenção de infecções hospitalares.

Entrevistas individuais foram conduzidas, utilizando a técnica de Instrução ao Sósia, com gravação de áudio. A auto confrontação simples foi realizada posteriormente, onde os residentes analisaram sua própria ação, identificando fatores imobilizadores e possíveis melhorias.

Os dados foram transcritos e analisados manualmente, seguindo critérios de análise de conteúdo de Malheiros 2011(10). A leitura exaustiva permitiu a criação de categorias emergentes. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa, garantindo conformidade ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Revista Portal – Saúde e Sociedade



sumários.org

DIADORIM



Google
Acadêmico

latindex

OPEN
ACCESS



Os participantes desta pesquisa consistiram em 15 residentes do segundo ano, pertencentes à residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso, presentes no hospital. A amostra predominou pelo gênero feminino, com idades variando entre 24 e 35 anos. Quanto à formação acadêmica, compreendeu quatro assistentes sociais, quatro enfermeiros, três farmacêuticos, dois nutricionistas e dois psicólogos.

Após a análise dos dados coletados, foram identificadas três categorias emergentes apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1: Categorias emergentes na análise dos dados

- | | |
|----|---|
| 1. | Prevenção de infecção por meio de habilidades e competências desenvolvidas. |
| 2. | Desafios no desenvolvimento de ações de prevenção e controle de infecções. |
| 3. | Potencialidades na prevenção de infecção. |

Fonte: autores (2023)

Categoria 1: Prevenção de infecção por meio de habilidades e competências desenvolvidas

Nesta categoria, os participantes demonstraram conhecimento e adesão às medidas de prevenção. Exemplos práticos foram evidenciados nas atividades diárias, onde os residentes adotam medidas específicas para minimizar os riscos de infecção hospitalar.

Comentários dos participantes destacam a importância da higienização constante, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a realização de procedimentos de forma consciente.

Eu procuro saber qual o tratamento que ele está utilizando, vejo se o profissional prescritor solicitou a cultura e como é que está essa cultura, se tem sensibilidade para algum antibiótico e se ele já está em uso desse antibiótico. Na visita também procuro manter uma certa distância, principalmente a depender do sítio de contaminação e faço esse acompanhamento para saber se o antibiótico realmente está surtindo efeito. (N.5, lilás)

Fazer a higienização das mãos antes de aproximar dele, fazer o exame físico cefálio caudal, evitando as áreas contaminadas, lógico, depois higienizar as mãos e trocar qualquer curativo

Revista Portal – Saúde e Sociedade

que tenha necessidade, que tenha ... utilizando a precaução padrão então gorro, óculos, fazer a troca de qualquer tipo de dispositivo que tenha necessidade de ser trocado, como acesso central, acesso central não, acesso periférico que fosse necessário, sempre utilizando as luvas e higienizando as mãos entre eles, e fazer as orientações para ele mesmo né, de uso de máscaras, de higienização das mãos, que evite está indo nos corredores, nas outras enfermarias, orientar o acompanhante, Peço a eles sempre que solicitem o álcool em gel se não tiver nos dispenses. (N2 Rosa)

Vale ressaltar que o estudo corrobora a consciência dos profissionais de saúde sobre a importância da higienização das mãos, embora aponte para taxas de adesão ainda insatisfatórias (11).

A categoria evidencia que alguns residentes já aplicam práticas seguras no cuidado com os pacientes, reconhecendo a relevância da higienização, uso adequado de EPIs e procedimentos específicos para cada situação. Contudo, destaca-se a necessidade contínua de reforço e educação em saúde para garantir a adesão consistente dessas práticas.

Categoria 2: Desafios no desenvolvimento de ações de prevenção de infecção

Esta categoria remete aos desafios enfrentados pelos residentes no desenvolvimento de ações de prevenção e controle de infecções. Entre os desafios identificados, destacam-se o desconhecimento, insegurança, negligência e dúvida em relação às medidas padrão de segurança do paciente.

Algumas falas revelam situações de insegurança quanto à aplicação correta das precauções, com relatos de desconhecimento sobre a precaução padrão e dúvidas sobre a adequação das medidas em diferentes situações.

Paciente com precaução de contato, sem precaução de contato, ou vindo de outro hospital, vindo de casa, a conduta sempre é a mesma. Faço a rotina igual a todos os pacientes. (N.6, branco).

Isso de poder ir direto, porque às vezes é só você ir e entrar como eu já observei em algumas situações, pessoas entrando em leitos de isolamento sem equipamento nenhum ou sem descartar, saiu e não descartou diretamente. Ficou circulando no posto, fazendo outras coisas, essas coisas. (N.4, amarelo)

O estudo realizado na Nigéria, aponta fatores semelhantes para o não cumprimento das medidas de prevenção, incluindo a falta de EPI, descuido, ausência de materiais educativos e percepção baixa sobre o risco de transmissão de microrganismos (12).

A categoria sublinha a importância de abordagens educativas específicas para superar os desafios enfrentados pelos residentes na implementação efetiva das medidas de prevenção.

Categoria 3: Potencialidades na prevenção de infecção hospitalar

A educação em saúde surge como uma potencialidade na prevenção de infecções hospitalares. Os participantes reconhecem a importância da formação acadêmica e profissional na promoção de boas práticas de prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

A educação em saúde é considerada uma medida eficaz contra as IRAS, transmitindo informações sobre cuidados, técnicas de higiene e manejo adequado de procedimentos.

As falas dos participantes destacam a aplicação prática de conhecimentos adquiridos durante treinamentos, ressaltando a relevância da educação contínua.

Tento não esquecer de realizar a admissão segura, seguindo o passo a passo que foi passado no treinamento, esse protocolo está também no site do hospital de fácil acesso. Uso máscara, nesse caso a N95, paramentação completa, sempre lembro do desodorante aerossol, que no treinamento usaram esse exemplo, assim lembro que essas partículas são pequenas e leves e conseguem ir mais longe, por isso precisam de quarto privativo e precisam estar sempre de porta fechada, visto que no HU não tem pressão negativa. (N.14, roxo)

Não entrar sem respeitar as regras e as normas da precaução de contato e sem usar EPIs e distanciamento necessário e a higienização das mãos. (N.1, verde) Sup.3 Poderia orientar melhor a equipe, higienizar melhor as mãos na técnica correta e sempre que necessário, as vezes passa alguma oportunidade. (N.14, roxa)

Estudos anteriores, corroboram a importância da educação em saúde na formação dos profissionais de saúde para o controle de IRAS (13).

A categoria ressalta a necessidade de investimento contínuo em programas de educação em saúde, considerando que essa abordagem contribui significativamente para o fortalecimento das práticas de prevenção e controle de infecções hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam a complexidade da implementação de medidas de prevenção e controle de infecções hospitalares entre os residentes da residência multiprofissional em saúde do adulto e do idoso. Embora alguns participantes demonstrem conhecimento e adesão a práticas seguras, a existência de desafios e dúvidas ressalta a importância de abordagens educativas específicas e contínuas.

A educação em saúde surge como uma ferramenta crucial para fortalecer as competências dos profissionais na prevenção de infecções. Além disso, a conscientização sobre a relevância da adesão consistente a medidas como higienização das mãos, uso adequado de EPIs e procedimentos específicos para cada situação é fundamental para garantir a segurança do paciente e a eficácia das práticas de prevenção.

Este estudo contribui para a compreensão dos desafios e potencialidades dos residentes em relação à prevenção de infecções hospitalares, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias educativas mais efetivas e direcionadas a essa população.

REFERÊNCIAS

1. COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA PROFISSIONAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO TRADUÇÃO LIVRE E ADAPTAÇÃO DO DOCUMENTO DA OMS: CORE COMPETENCIES FOR INFECTION PREVENTION AND CONTROL PROFESSIONALS [Internet]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/COMPETNCIASESSENCIAISPARAPROFISSIONAISDEPREVENOECONTROLEDEINFECOTRADUOO MS.pdf>
2. Leoncio JM, Almeida VF de, Ferrari RAP, Capobiango JD, Kerbauy G, Tacla MTGM. Impact of healthcare-associated infections on the hospitalization costs of children. Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P [Internet]. 2019 Aug 19;53:e03486. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31433016/>
3. NOGUEIRA, Paula Sacha Frota et al. Perfil da infecção hospitalar em um hospital universitário. Rev enferm UERJ, v. 17, n. 1, p. 96-101, 2009.]; Available from:https://www.researchgate.net/profile/Paula-Nogueira-8/publication/285827037_Perfil_da_infeccao_hospitalar_em_um_hospital_universitario/links/5e303ee6299bf1cdb9f92662/Perfil-da-infeccao-hospitalar-em-um-hospital-universitario.pdf
4. Tipple AFV, Pereira MS, Hayashida M, Moriya TM, Souza ACS e. O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2003 Mar 1 [cited 2023 Jun 20];11:245–50. Available from: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/ppkwSX3YRZbVqC65S78L8cs/?lang=pt>

5.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Pan americana da Saúde. Infecção hospitalar. 2008.

6.Massaroli A, Martini JG, Moya JLM, Bitencourt JV de OV, Reibnitz KS, Bernardi MC. Teaching of infection control in undergraduate courses in health sciences: opinion of experts. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018;71(suppl 4):1626–34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001626&lng=en&nrm=iso

7.Secretaria de Educação Superior [Internet]. portal.mec.gov.br. [cited 2024 Feb 28]. Available from: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf.

8.Maria, Oleci Pereira Frota, Dias M, Analice Cristhian Flavio Quintanilha. RESIDÊNCIA MULTIPROFISIONAL EM SAÚDE: A BUSCA PELA INTEGRALIDADE. Cogitare Enfermagem. 2013 Sep 30;18(3).

9.SALVADOR, A. de S. et al. Construindo a multiprofissionalidade: um olhar sobre a residência multiprofissional em saúde da família e comunidade. **Rev bras cienc saude**, v. 15, n. 3, p. 329-38, 2011. Disponível em: 2011_Salvador_at_al-libre.pdf (d1wqxts1xzle7.cloudfront.net)

10. MALHEIROS, B. T. Metodologia da pesquisa em educação. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

11.Oliveira AC de, Paula AO de. A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos. repositorioufmgb [Internet]. 2017 Apr 11 [cited 2024 Feb 28]; Available from: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/56042>

12.E.D Adinma, C Ezeama, J.I.B Adinma, M.C Asuzu. Knowledge and practice of universal precautions against blood borne pathogens amongst house officers and nurses in tertiary health institutions in southeast Nigeria. Nigerian Journal of Clinical Practice [Internet]. 2009 [cited 2019 May 15];12(4). Available from: <https://www.ajol.info/index.php/njcp/article/view/54638>

13.Aires S, Carvalho A, Aires E, Calado E, Aragão I, Oliveira J, et al. Avaliação dos conhecimentos e atitudes sobre precauções padrão controlo de infecção dos profissionais de saúde de um hospital central e universitário Português. Acta Médica Portuguesa [Internet]. 2010 [cited 2024 Feb 28];23(2):191–202. Available from: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/616>

Como citar

BARROS GOMES, J. L., Silva Pedrosa , C. M., & Lisboa de Vasconcelos , M. V. (2025). CONHECIMENTO DOS RESIDENTES SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE . Revista Portal: Saúde E Sociedade, 12(unico). <https://doi.org/10.28998/rpss.v12iunico.17367>

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado



Conflito de interesses

Sem conflito de interesse

Financiamento

Sem apoio financeiro

Contribuições dos autores

Concepção e/ou delineamento do estudo: JLBG, CMSP. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: JLBG, CMSP, MVLV. Redação preliminar: JLBG, CMSP. Revisão crítica da versão preliminar: JLBG, CMSP, MVLV. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.